

BAB II

TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berguna sebagai bahan referensi yang dapat mendukung penelitian saat ini, adapun beberapa hasil yang ditemukan akan dikaji pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No .	Penelitian Terdahulu	Variabel Peneliti	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1.	Kurniawan, dkk (2015) “Analisis perbedaan pelayanan kesehatan pada pasien BPJS dan pasien umum (Non-BPJS) di Rumah Sakit Dr. Mohamad Soewandhie di Surabaya”	Variabel independen dari penelitian ini adalah pelayanan	Menggunakan uji sampel independen menggunakan spss untuk windows	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dalam semua dimensi kualitas pelayanan yaitu <i>tangible</i> , <i>reliabilities</i> , <i>responsive</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> memiliki skor total rata-rata yang berbeda pada setiap pasien BPJS dan Non-BPJS.

Lanjutan tabel 2.1

No .	Penelitian Terdahulu	Variabel Peneliti	Alat Analisis	Hasil Penelitian
2.	Rattu, dkk (2015) “Perbedaan kualitas pelayanan keperawatan terhadap pasien penerima bantuan iuran dan pasien bukan penerima bantuan iuran (Penelitian pada Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado)	Variabel independen dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan.	Teknik pengambilan sampel dengan teknik <i>quota sampling</i> , dengan besar sampel sebanyak 70 responden yang di bagi 2 yaitu 35 responden BPJS dan 35 responden Non BPJS	Hasil Penelitian menunjukan tidak ada perbedaan kualitas pelayanan keperawatan terhadap pasien penerima bantuan iuran dan pasien bukan penerima bantuan iuran.
3.	Sisyani, dkk (2016) “Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Sistem Pembayaran INA-CBGs Dengan <i>Fee For Service</i> Di RS PKU Muhammadiyah Bantul”	Variabel independen dari penelitian ini adalah perbedaan kualitas pelayanan.	Teknik analisis data menggunakan metode deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara kualitas system pembayaran layanan INA-CBGs dengan fee untuk layanan

Lanjutan tabel 2.1

No.	Penelitian Terdahulu	Variabel Peneliti	Alat Analisis	Hasil Penelitian
4.	Pertiwi (2016) “Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta”	Variable independen dari penelitian ini adalah kepuasan pasien dan variable dependennya adalah kualitas pelayanan	Analisis data yang digunakan adalah uji independent t-test kemudian dianalisis pengaruh antara variabel independen terhadap dependen menggunakan analisis regresi berganda.	Hasil penelitian menyebutkan adanya perbedaan yang signifikan kualitas Pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien, serta kepuasan pasien antara pasien yang menggunakan BPJS dan umum, serta adanya pengaruh antara variabel keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien terhadap kepuasan pasien.

Perbedaan dalam penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang terletak pada alat analisis yang digunakan dan objek penelitian. Sedangkan persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah pada beberapa penelitian terdahulu menggunakan variabel independen yang sama dengan penelitian sekarang.

B. Landasan Teori

Jasa/Pelayanan

Menurut Kotler (1997:476) dalam (Prabowo & Susanti, 2016) mendefinisikan “setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip *intangible* dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun produksinya bisa dan bisa juga tidak terikat pada suatu produk fisik”. Sedangkan Leonard L. Berry dikutip oleh Zeithaml dan Bitner (1996:5) dalam (Winarti, 2014) mendefinisikan jasa itu sebagai *deeds* (tindakan, prosedur, aktivitas); proses-proses, dan unjuk kerja yang *intangible*”. Walaupun demikian, menurut mereka, wujud jasa bisa saja mencakup laporan akhir yang *tangible*, atau berupa materi-materi intruksional yang *tangible* untuk pelatihan (*training*) karyawan.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa jasa merupakan suatu kegiatan yang tidak berwujud dan tidak tahan lama serta tidak dapat dimiliki. Jasa pada dasarnya merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang umunya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberi nilai tambah atau pemecahan atas masalah yang dihadapi oleh konsumen. Semakin maraknya organisasi nirlaba, seperti lembaga swadaya masyarakat, lembaga pemerintahan, rumah sakit, universitas dan lain sebagainya, kini telah semakin menyadari perlunya peningkatan orientasi pelayanan kepada pelanggan. Implikasi penting dari fenomena ini adalah semakin tingginya tingkat persaingan sehingga diperlukan manajemen yang baik dan kompetitif agar unggul dengan pesaing penyedia jasa lainnya.

1. Karakteristik Jasa

Jasa memiliki empat karakteristik unik yang membedakannya dari barang dan berdampak pada strategi mengelola dan memasarkannya. Kotler (2004) menguraikan keempat karakteristik jasa sebagai berikut:

- a. *Intangibility* (tidak berwujud). Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Nilai penting dari hal ini adalah nilai tak berwujud yang dialami konsumen dalam bentuk kepuasan, kenikmatan, atau rasa aman. Walaupun sebagian besar jasa dapat berkaitan dan didukung dengan produk fisik, esensi dari apa yang dibeli pelanggan adalah kinerja yang diberikan oleh pihak tertentu kepada pihak lainnya.
- b. *Variability* (keberagaman). Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, yang artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi. Sebagai contoh pengalaman menginap di salah satu hotel yang dimana kepuasan pelayanan dari setiap pelanggan akan berbeda-beda. Hal semacam ini terjadi karena jasa melibatkan unsur manusia dalam proses produksi dan konsumsinya. Berbeda dengan mesin, orang biasanya tidak bisa diprediksi dan cenderung tidak konsisten dalam hal sikap dan perilakunya.
- c. *Inseparability* (tidak terpisahkan). Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama. *Skin Care* atau klinik kecantikan merupakan

salah satunya. Dokter kecantikan tidak bisa memproduksi jasanya tanpa kehadiran pasien.

- d. *Perishability* (tidak tahan lama). Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu datang, dijual kembali, atau dikembalikan. Kondisi semacam ini tidak akan menjadi masalah apabila permintaan bersifat konstan, karena staf dan kapasitas penyedia jasa bisa direncanakan untuk memenuhi permintaan.

2. Perspektif Jasa

Pelanggan bukan hanya semata-mata membeli barang atau jasa, namun mereka membeli manfaat yang diberikan oleh barang atau jasa bersangkutan (Tjiptono, 2011:57). Mereka membeli penawaran yang terdiri atas barang, jasa/layanan informasi, perhatian persoalan komponen-komponen lainnya. Penawaran semacam ini mencerminkan jasa/layanan bagi pelanggan dan *customer-perceived service* tersebut memberi nilai tambah bagi setiap pelanggan. Dengan demikian, setiap perusahaan selalu menawarkan jasa/layanan bagi pelanggan, terlepas dari apaun bentuk produk yang dihasilkannya. Nilai suatu barang dan jasa bagi pelanggan tidak dihasilkan di pabrik atau kantor perusahaan jasa, namun justru diciptakan dalam *customer value-generating process* sewaktu pelanggan individual maupun pelanggan industrial memanfaatkan atau menggunakan solusi atau paket penawaran yang mereka beli.

Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan menurut Kotler dan Keller (2012) adalah semua tindakan kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain yang pada intinya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Menurut Tjiptono (2004:11) Kualitas pelayanan menjadi ukuran atas keberhasilan dalam memberikan sebuah jaminan atas kepuasan bagi pelanggan, melalui kualitas pelayanan tersebut seorang pelanggan dapat memberikan penilaian secara obyektif dalam upaya menciptakan kepuasan pelanggan. Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006) kualitas yang rendah akan menimbulkan ketidakpuasan pada konsumen, karena pelanggan akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya, dampaknya calon pelanggan

Berdasarkan beberapa penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan merupakan suatu aktivitas yang menentukan perasaan puas atau tidak puas pelanggan terhadap suatu kinerja perusahaan.

2. Prinsip Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono dan Chandra (2011:203) mengemukakan enam prinsip kualitas pelayanan yang terdiri sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan yaitu strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin dan mengarahkan organisasinya dalam upaya peningkatan kinerja kualitas. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, usaha peningkatan kualitas hanya akan berdampak kecil.
- b. Pendidikan yaitu semua karyawan, mulai dari manajer puncak sampai karyawan operasional, wajib mendapatkan pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut antara lain konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.
- c. Perencanaan strategik yaitu proses perencanaan strategik harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visi dan misinya.
- d. *Review* yaitu proses *review* merupakan satu-satunya alat paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini menggambarkan mekanisme yang menjamin adanya perhatian terus-menerus terhadap upaya mewujudkan sasaran-sasaran kualitas.
- e. Komunikasi yaitu implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi organisasi, baik dengan karyawan pelanggan, maupun *stakeholder* lainnya.

- f. Total *human reward* yaitu *reward* dan *recognition* merupakan aspek krusial dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan berprestasi perlu diberi imbalan dan prestasinya harus diakui. Dengan cara ini, motivasi semangat kerja, rasa bangga dan rasa memiliki setiap anggota organisasi dapat meningkat, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan probabilitas bagi perusahaan, serta kepuasan dan loyalitas pelanggan.

3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman *et al* dalam Lupiyoadi (2014:216) mengatakan salah satu pendekatan kualitas jasa yang banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) Dalam mencapai kualitas layanan sebuah perusahaan ada beberapa dimensi pokok. Berikut lima dimensi pokok kualitas pelayanan menurut, yaitu:

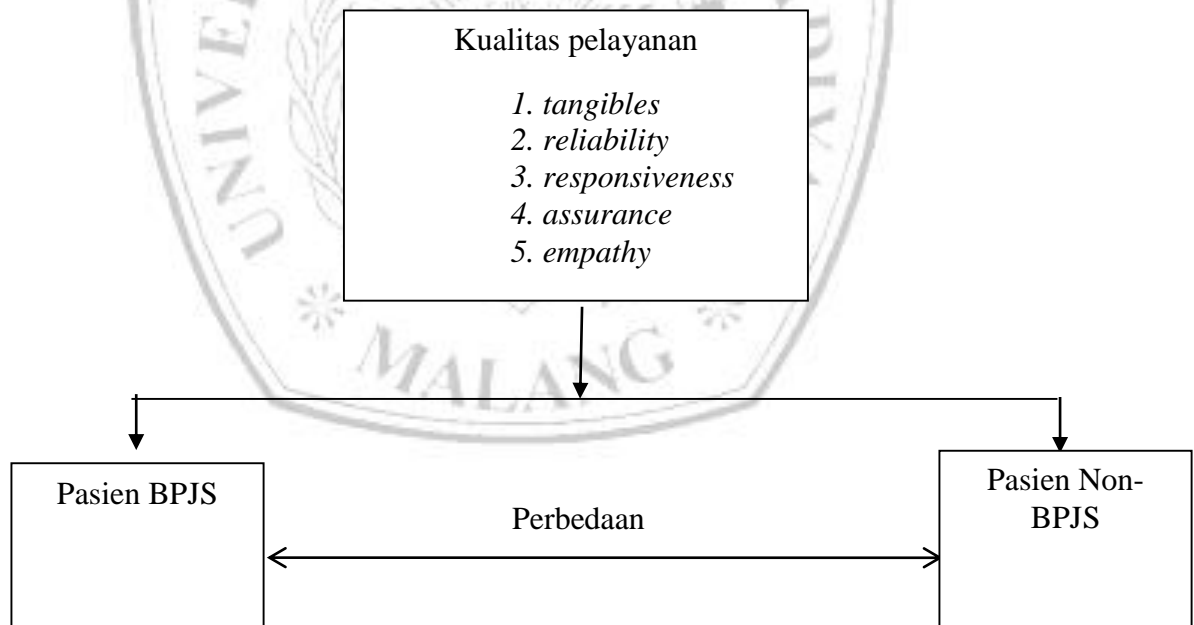
- a. Bukti fisik (*Tangible*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal.
- b. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- c. Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan.
- d. Jaminan dan kepastian (*Assurance*) adalah Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan.

- e. Perhatian (*Emphaty*) adalah kesediaan memberikan perhatian kepada konsumen bersifat individu, agar dapat memahami lebih dalam tentang keinginan dan kebutuhan konsumen.

C. Kerangka Pikir dan Perumusan Hipotesis

Kerangka konsep berfungsi untuk memudahkan dalam melihat masalah penelitian. Kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang menjadi masalah dalam penelitian tersebut. Setelah pembahasan teori. Peneliti mencoba menarik kerangka pikir penelitian pada gambar dibawah ini:

Gambar 2.1 Perbedaan Kualitas Pelayanan Pasien BPJS dan Non-BPJS



Berdasarkan gambar diatas menjelaskan mengenai model konseptual tentang bagaimana terdapat perbedaan pasien BPJS dan Non-BPJS pada Kualitas Pelayanan.

Perbedaan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang besar hasil dari penelitian Susanti (2017) menyatakan bahwa adanya perbedaan kualitas pelayanan yang diterima pasien BPJS dengan pasien Non BPJS. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dapat dihipotesiskan sebagai berikut.

H1: Perbedaan pada kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan NON-BPJS di Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2016) dengan menggunakan uji sampel independen menggunakan spss untuk windows menunjukkan bahwa dalam semua dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangible*, *reliabilities*, *responsive*, *assurance*, *empathy* memiliki skor total rata-rata yang berbeda pada setiap pasien BPJS dan Non-BPJS

H2: Adanya perbedaan dimensi pada kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan NON-BPJS di Rumah Sakit Muhammadiyah Malang.